選考委員会　第１回　資料７

「加賀市統合新病院建設事業」

設計施工一括発注・公募型プロポーザル

要求水準書（案）

平成24年10月

加　賀　市

目 次

１　総則

（１）本事業共通の留意事項

（ア）　業務の実施にあたっては、「加賀市医療提供体制基本構想」「加賀市統合新病院建設基本計画」を十分理解した上で行うこと。

（イ）　本要求水準書の各項目の要求水準に特段の記載がない場合でも関係法令・条例等を遵守すること。本要求水準書の各項目の記述中に特に指示・指定している場合を除き、国土交通省大臣官房官庁営繕部監修の各種工事標準仕様書の基準による。これ以外の基準を適用する場合は、市の承諾を得ること。

（ウ）　本要求水準書を満たす限りにおいて、自由な技術提案を行うことができるものとし、事業者の創意工夫を期待するものである。

2　法的条件等

（1）　地域地区等

（ア）　用途地域：第1種中高層住居専用地域（一部商業地域、近隣商業地域）

（イ）　建ぺい率：60%（第1種中高層住居専用地域）
80%（商業地域、近隣商業地域）

（ウ）　容 積 率：200%（第1種中高層住居専用地域、近隣商業地域）
400%（商業地域）

（エ）　地区計画：作見地区地区計画（病院建設計画に合わせて見直し予定）

（2）　敷地面積

約51,140㎡

（3）　前面道路

北側：県道加賀温泉停車場線

南側の都市計画道路　加賀温泉駅前2号線については、病院建設計画に合わせて見直し予定

（4）　インフラ整備状況

（ア）　上水道：県道加賀温泉停車場線　新病院側DIPφ200・駅側AIPφ100（H25DIPφ150に増径予定）

（イ）　下水道：県道加賀温泉停車場線　φ200・分流式（H26整備予定）

（ウ）　電　話：県道加賀温泉停車場線より引き込み可（ＮＴＴ西日本と協議のこと）

（エ）　電　気：県道加賀温泉停車場線より引き込み可（北陸電力と協議のこと）

（5）　地質調査

別添の「地質調査資料」を参考。

（6）　測量成果

別添の「測量成果資料」を参考。

（7）　敷地の造成に関する条件

（ア）　建設に伴う造成に際しては、農地転用許可、開発行為許可を取得し造成すること。

（イ）　開発許可に関しては、「都市計画法」「加賀市開発指導基準」等の関係法令を遵守すること。

（ウ）　開発行為に関連して必要な事項については、建設予定地外であっても全て事業者の対象範囲とする。なお計画に際しては、関係機関との協議を十分に行うこと。

（エ）　建設予定地内の土砂は、建築に伴い発生する土砂も含め極力場外搬出しないこと。

（オ）　造成用土砂として、他工事による第3種建設発生土約10,000㎥を活用すること。なお、土砂は建設予定地引き渡しとするが、受入時期及び必要量は協議により決定すること。

（カ）　軟弱地盤による圧密沈下対策として、駐車場・車寄せなどの造成に際しては、適宜、土質改良を行うこと。

（キ）　造成高さは周辺地形を考慮して決定すること。なお、病院建物部分は浸水による被害を受けない主外構レベルは標高5.5m（加賀温泉駅前交差点道路高さ標高約5.2m）以上とすること。

（8） その他

既存農道部に農業用配管や側溝等が整備されているが、本工事において当該施設等が支障となる場合は事業者が撤去すること。

3 設計業務（基本設計、実施設計）に係る要求水準

（1） 業務開始する場合は、速やかに全体工程表、実施体制表、設計業務着手届等を提出して市の確認を受けること。

（2） 定期的に当該業務の進捗状況及び内容について市に報告すること。

（3） 市及び関係機関と協議等を行った際には議事録等を作成して保管すること。

（4） 図面等の様式、縮尺表現方法、タイトル及び整理方法は、市と協議の上指示を受けること。

（5） 関係法令・条例等に基づく許認可申請及び補助金申請等においては、市の求めに応じて書類作成等の協力を行うこと。

（6） 基本設計を策定する際には、市及び病院各部門と十分な協議を行った上で決定すること。

（7） 基本設計、実施設計完了時に以下の成果品を市に提出し、内容の確認を受けること。なお、表中のその他必要な図面、資料、模型等については市と協議の上指示を受けること。

<table>
<tr><td rowspan="3">基本設計</td><td colspan="2">建築（意匠・構造）概要書、仕様書、電気設備概要書、空調・衛生設備概要書、室内空調環境シミュレーション、病院総合ネットワーク情報インフラ設備概要書、搬送設備概要書（ＳＰＤシステム等）、工事費概算書、エネルギー計画書、ライフサイクルコスト検討・計画書、防災・避難計画書、セキュリティ計画書、ＢＣＰ計画書、リサイクル計画書、サイン・インテリア・ユニバーサルデザイン計画書、建築・設備保全計画書（ハウスキーピング含む）、給食システム計画書、周辺環境調査書（日影・風・光・騒音・振動・臭気・電波等）、官庁打ち合わせ記録、その他必要な図面・資料</td></tr>
<tr><td colspan="2">完成予想透視図
鳥瞰図、方位別外観、内観（病室・病棟食堂・スタッフステーション・エントランスホール・待合ホール・レストラン）</td></tr>
<tr><td colspan="2">完成予想模型（建物　1/200、敷地全体　1/500）
敷地全体の模型は加賀温泉駅等の周辺も含めること</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施設計</td><td>設計書類</td><td>総合設計説明書、総合プロット図、構造計算書、設備負荷計算書、官庁打ち合わせ記録</td></tr>
<tr><td>工事費内訳書</td><td>工事内訳書は工種毎とし、公共建築工事内訳標準書式に従って細目まで作成すること。積算に使用する単価は、建築コスト情報、建築施工単価、積算資料及び建設物価とし、見積単価は３つ以上取り根拠を示すこと。いずれも最新版を採用すること。数量は、建築数量積算基準解説に従って積算すること。</td></tr>
<tr><td>図面（建築）</td><td>特記仕様書、図面リスト、付近見取図、配置図、仕上表、面積表及び求積図、部門毎及び諸室毎の面積表、立面図、矩計図、各部詳細図、展開図、建具表、サイン計画図、外構図、日影図、構造図一式、法チェック図、その他必要図面</td></tr>
</table>

	図面（電気）	特記仕様書、図面リスト、配置図、屋外配線図、受変電設備図、非常用発電機設備図、幹線動力設備配線図、電灯コンセント設備配線図、弱電設備配線図、各種系統図、機器参考図、防災設備配線図、防犯・入退室管理設備図、避雷設備図、情報表示設備図、ナースコール設備図、映像・音響設備図、誘導支援設備図、監視カメラ設備図、ＩＣＴ　ＬＡＮ設備図（情報アウトレット含む）、医療機器設備図、駐車場管制制設備図、その他必要な図面
	図面（衛生）	特記仕様書、図面リスト、配置図、屋外配管図、機器及び器具表、配管系統図、各配管平面図、医療ガス設備図、ＲＩ処理設備図、医療用排水処理設備図、厨房除外設備図、部分詳細図（便所、シャワー室等）、屋外設備図、その他必要な図面
	図面（空調）	特記仕様書、図面リスト、配置図、屋外配管図、機器及び器具表、各種系統図、機械室平面・断面図、各階配管平面図、各階ダクト平面図、換気設備平面図、排煙設備平面図、部分詳細図、機器詳細参考図、中央監視関係図、自動制御系統図、制御回路図、制御機器表、盤結線図、その他必要な図面
	図面（搬送）	昇降路平面・断面図、その他必要な図面
	図面（造成）	開発区域位置図、開発区域区域図、現況図、土地利用計画図、造成計画平面図、造成計画断面図、排水施設計画平面図、給水施設計面計画図、がけの断面図、擁壁断面図、造成面積求積図、実測図にもとづく公共施設の新旧対象図、道路縦断図、道路横断図、排水施設縦断図、排水施設横断図、防火水槽構造図、防災工事計画平面図、防災施設構造図
備品計画	医療機器	リスト作成、選定・配置計画作成
	医療情報システム	運営フロー策定・仕様書作成
	各種什器・備品	リスト作成、選定・配置計画作成

（8）　基本設計、実施設計完了時点で成果品を提出する前に、成果物の内容の技術上の照査を行った上で各業務の内容について市に説明し、業務内容について承諾を得ること。

（9）　設計業務における業務区分は、以下の通りとする。

業務区分	業務内容	業務担当主体	
		市	事業者
基本設計	基本設計図書の作成		○
	基本設計図書の確認	○	
実施設計	実施設計図書の作成		○
	実施設計図書の確認	○	
各種許認可申請・取得	申請書類の作成		○
	許認可申請・取得		○
医療機器に関する支援業務	移設物品リストの作成、選定・配置計画の作成		○

医療情報システムに関する支援業務	運営フロー策定及び仕様書の作成		○
各種什器・備品に関する支援	リストの作成、選定・配置計画の作成		○
上記業務の実施に伴う関係者との調整		○	

4 工事監理に係る要求水準

（1） 建築基準法及び建築士法に規定される工事監理者を配置し、工事監理を行い、定期的に市へ工事の状況を報告すること。

（2） 市が要請したときは、書面等により工事・工事監理の事前説明及び事後報告を行うとともに、工事現場での説明を行うこと。

（3） 工事監理者は、近隣対応や官公庁との協議等に関して、必要に応じて市や工事施工者と協力して速やかに対応すること。

（4） 工事完成時には工事監理記録を整備して、市の確認を受けること。

（5） 工事完了後、成果品として、工事監理結果報告書を提出し確認を受けること。

5 建設業務に係る要求水準

（1） 事業者は現場代理人及び監理技術者又は主任技術者を配置し、平成25年度までに工事着工し、開院3か月以上前に工事が完了するように適切な工法を採用し、スケジュールに支障がないよう事業進行に努めること。

（2） 自主管理強化として事業者は、共通仕様書の規定により工事施工品質を確保するために自主的な品質管理を行うこと。また、建築工事特記仕様書により設備機器の位置及び取り合いについて総合図等により確認を行い、設備との総合調整を行うこと。この実施に当たっては、施工担当組織以外の第三者メンバーを加えた施工管理を司る独立した組織（施工品質管理推進室等）を設け、施工品質管理強化に努める。

施工品質管理室等の構成は下記を参考とする。

ア）施工技術検討会： 計画、設計内容を的確に現場に反映させるための検討・助言を行うもの。基本計画・基本設計に基づく設計内容の現場調整、施工段階での施設要望の取りまとめ、高度な部分の構造に関わる調整・助言、意匠全般に関わる調整・助言及び建築設備との調整等を主業務とし、監督員への助言・連絡を行うもので、設計、意匠監理に関する高度な知識を持つ第三者メンバーを加えた生産設計部門を主体とした組織。

イ）施工品質検討会： 施工管理組織から独立した請負業者内の品質管理部門のメンバーを主体とし設計者及び監督員の立場に立って検査を代行する独立した第三者検査機関を加えた組織で、工事全般についての品質管理を行う。
（コンクリート施工管理、鉄骨検査、鉄筋・型枠検査　等）

（3） 施工に当たっては、ISO 9000S・同14000S により施工の品質を確保するとともに環境への配慮を行い、現場のゼロエミッションに向けた取り組みを行うこと。

（4） 市が別途行う医療機器、医療情報システムの整備と、事業者が行う工事とは密接な関係があるため、自主的、主体的に連携を図り、円滑な工事施工を行うこと。そのために、これらのシステムに精通したシステムエンジニア（ＳＥ）を配置し、総合ネットワークシステムとして計画するこ

と。

（５） 市が別途発注する医療機器、医療情報システム・備品等の搬入作業が、事業者の業務に密接に関連する場合において、必要に応じて調整を行い、第三者の医療機器・医療情報システム・備品等の搬入に協力すること。

（６） 事業者は書面により定期的に工事の進捗状況等について報告を行うとともに、工事の事前説明、事後報告及び現場での施工状況を説明すること。

（７） 現場での作業時間は原則として8時30分から17時30分までとすること。

（８） 工事現場は、周囲に柵、囲い等を設け範囲を明確にし、工事関係者以外立ち入りを禁止するとともにその旨の表示を徹底すること。また、工事現場以外の場所、隣地及び公道等における作業は禁止し、工事現場内の秩序を保持すること。

（９） 工事現場内に執務スペースとして監督員用・監理者用仮設事務所を設置すること。事務所付属設備・備品は、協議の上決定すること。

（１０）騒音・振動測定器を常設し、測定値を周辺に対して表示できるようにすること。

（１１）地域住民に対して、現場のイメージアップに繋がる取組み・対策を講じること。工事現場内、近隣、通行人等の第三者に対して人身事故、落下事故、火災、倒壊、資材の飛散、砂埃、騒音及び振動等による被害を与えないための必要な措置を講じた上で作業すること。また、近隣の建築物、樹木及びその他施設に対しても同様とすること。

（１２）関係法令及び条例を遵守し、工事の円滑な進捗を図ること。

（１３）「建設工事に係る資材の再資源化に関する法律」（建設リサイクル法）の趣旨に則り、建設廃棄物の発生抑制に努めるとともに、建設資材の分別解体等排出された建設廃棄物の再資源化に積極的に努めること。また、再資源化により得られた建設資材を積極的に利用すること。

（１４）「建設業法第24条の7」の規定による施工体制台帳及び施工体系図を作成し、工事現場に備えるとともに、施工体系図は、工事関係者や公衆が見やすい場所に掲げること。

（１５）工事現場ではすべての工事関係者に名札を着用させること。また、現場代理人及び主任技術者又は監理技術者は顔写真入りの名札を着用すること。

（１６）独自に有する仕様書及び品質管理基準を用いる場合は、その用いる仕様書及び品質管理基準を提出し説明するとともに、承認を受けること。

（１７）市が要請したときは、事業者は工事施工の事前説明及び事後説明を行うこと。

（１８）設計図を基に診察室、手術室、スタッフステーション、病室、トイレ、シャワー室等のモックアップを造り、市及び病院関係者の確認を受けること。他の所要室については、デジタルモックアップを提示し、市及び病院の確認を受けること。

（１９）モックアップ等の建設・保管、またこれらを検討するための十分なスペースを確保すること。また、見本品等を展示・収納できる倉庫を設置すること。

（２０）ユニバーサルデザインについては市及び病院関係者のみならず,利用者を交えた検討会により、モックアップで検証を行いながら施工できる体制とすること。

（２１）工事毎に施工管理記録を整備し、品質管理基準による検査を実施し、基準に適合している旨を市に報告すること。

（２２）工事完了後、工事完了届を提出して市による履行確認を受けること。

（２３）工事完了後から開院まで、各種設備の点検・試運転を行い、施設の運営に支障がないことを確認すること。また、病院スタッフに対して十分な説明と操作方法を指導すること。

（２４）工事完了後、完成図書として、以下の成果品を提出し、確認を受けること。

（ア）竣工写真

（イ）工事写真（定点写真含む）

（ウ）実施工程表

（エ）施工管理記録

（オ）出荷証明書、規格証明書

（カ）機器取扱説明書、保証書

（キ）総合図、各種施工図、制作図のＣＡＤデータ等の電子データ（電子データはＣＡＦＭとして建物維持管理に活用することを前提に、ソフトと合わせて納入すること。）

（ク）機器完成図

（ケ）諸官庁提出書類の写し、リスト

（コ）創意工夫に関する実施書

（サ）地元貢献度確認書

（シ）建物維持管理要領書

（ス）その他要求する資料

（２５） 建設業務における業務・費用区分は、以下の通りとする。（詳細な業務区分は標準施工区分表による）

<table>
<tr><th rowspan="2">業務区分</th><th rowspan="2" colspan="2">業務内容</th><th colspan="2">業務担当主体</th></tr>
<tr><th>市</th><th>事業者</th></tr>
<tr><td rowspan="4">工　事</td><td colspan="2">工事施工</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">電気、水道、ガス等の引き込み負担金</td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">医療情報システム等のＬＡＮ敷設に係るスリーブ配管、配線工事、医療情報アウトレット、光ケーブルＬＡＮ</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">開発行為に係る関連業務及び工事</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td rowspan="2">各種許認可申請・取得</td><td rowspan="2">許認可申請</td><td>申請書類の作成</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td>許認可申請・取得</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td rowspan="4">各種調査・対策</td><td colspan="2">電波障害調査、調整、対策</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">周辺家屋調査</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">近隣住民との調整、対策</td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">建設工事に係る住民反対運動・訴訟に関するもの等</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td rowspan="4">移転業務支援</td><td colspan="2">物流調査、計画立案、業務仕様書の作成</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">患者輸送計画書の作成</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">患者及び機器等の移設業務</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="2">移設に伴う物品等の転倒防止措置</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td colspan="3">上記業務の実施に伴う関係者との調整</td><td>○</td><td></td></tr>
</table>

6　全体計画に係る要求水準

（１）　地域の中核病院として南加賀医療圏の他の医療機関や高度医療機関と連携し、南加賀医療圏に適切な医療を提供できる施設として計画すること。

（２）　地域住民の保健・福祉・介護需要に対し、他の関連機関と連携し、適切に対応できる施設として計画すること。

（３）　職員はもとより地域の医療・保健関係機関の人々の医学・医療技術の向上のため、教育・研修できる施設として計画すること。

（４）　入院・外来患者の療養環境を確保し、職員が働き易い施設として計画すること。

（５）　効果的・効率的な運営が円滑にでき、将来に渡って持続可能な施設として計画すること。

（６）　災害時に機能する施設として計画すること。（ヘリポートを除く災害拠点病院指定要件を満たすこと※）※「災害時における医療体制の充実強化について（平成24年3月21日　医政発0321号第2号）」

（７）　加賀市としての特色のある医療機関となるように計画すること。

（８）　ＣＡＳＢＥＥを指針としてＡランク以上を確保し、ランニングコスト縮減、自然エネルギーの活用、地球環境保全に配慮しメンテナンスが容易な施設計画とすること。

7　建築計画に係る要求水準

（1）　配置計画

（ア）　敷地内で将来建設予定の看護師養成所の建設計画敷地約1,000㎡を想定し、病院本体及び駐車場等のバランスを考慮して配置すること。

（イ）　はしご車、救助工作者等の大型車が容易に旋回や通過することができるスペースを確保すること。（消防機関と協議すること）

（2）　外構計画

（ア）　緑を活かした計画とすること。維持管理及び災害時を考慮し、給水設備を設けること。

（イ）　敷地境界は、景観及び周辺の環境に配慮したデザイン、構造とすること。

（ウ）　災害時、はしご車の架梯ができるように上空障害（空中架線等）がないように配慮した計画とすること。

（エ）　夜間歩行の照度確保及び防犯等に配慮した屋外照明、防犯設備（監視カメラ等）を設置すること。

（3）　駐車場・駐輪場計画

（ア）　エントランスの前には、一般車両、乗合タクシー等が3台以上停車できる車寄せスペースを設けること。それ以外にもタクシーの駐車待機できるスペースを確保すること。

（イ）　路線バス2台分の停留所や乗降スペースを設置すること。

（ウ）　バスやタクシーの待合については冬季や雨天時を考慮し、建物の中で待てる計画とすること。

（エ）　駐車場は有料とするためゲート及び自動精算機を設置すること。駐車場を分割する場合は、他の駐車場の使用状況（満車か空車か等）がわかるように表示板等の工夫をすること。

（オ）　車寄せ～エントランスに適切な大きさ・形状の屋根を設けること。

（カ）　エントランスからアクセスしやすい位置に、車いす使用者用駐車施設及び来訪者用駐輪場等を設けること。また、迷惑駐車の防止策も検討すること。

（キ） 適切な位置に職員用駐輪場を設けること。

（ク） 積雪時の交通・駐車場機能の確保のため、消融雪等の対策を講じること。

（ケ） 公用車用車庫は、5台程度のスペースを確保すること。

（4） 交通計画

（ア） 構内に十分な車両等の待機スペースを設けることにより、周辺道路における待機等が発生しないように配慮した計画とすること。

（5） 平面・断面計画

（ア） 患者動線、スタッフ動線及び物流動線は明確にし、できる限り交錯しないように配慮し、機能性及び安全性を考慮した計画とすること。なお、上下階の位置にも配慮すること。

（イ） 風除室は、風雪、風雨等の吹き込まない計画とすること。回転扉の設置も可とする。ただし、回転扉を設置する場合は国が定めた「自動回転ドアの事故防止対策に関するガイドライン」（平成16年6月 経済産業省　国土交通省）を遵守すること。

（ウ） サインのみに頼らず、室内環境そのものを上手く利用して患者を誘導することができる、ウェイ・ファインディング※をサポートする建築計画とすること。

※ ウェイ・ファインディング：人間が、置かれた環境の中で自然に行う、進むべき進路を見つけようとする行動

（6） 外装計画

（ア） 周辺環境及び景観と調和し、将来を見据えた地域の街並みに配慮した建物形状とすること。

（イ） 耐久性に優れ、保守管理が容易に行える計画とすること。

（ウ） 防水、防湿、防露、防虫、防鳥についても十分な対策を講じること。

（エ） 防音対策として外部に使用する建具は、病室部分で遮音等級T-3以上、その他の所要室はT-2以上を確保すること

（7） 内装計画

（ア） 内装材は、使用する箇所において要求される性能を十分検討の上、「吸音性能」「耐衝撃性能」「遮音性能」「耐薬品性能」「密閉性能」「清掃性能」等に配慮した計画とすること。

（イ） 仕上げ材料、建具及び手すり等については、清掃性に優れ、機能性及び安全性に配慮したものを選定すること。

（ウ） ベッドやカート等の移動の際、出隅や腰壁等に損傷を与えないよう院内の各部門の特性に応じた保護対策を行うこと。視覚的にもわかりやすい対策とすること。

（エ） 病室等の天井については、岩綿吸音板や化粧石膏ボード等の模様により患者がせん妄を起こす恐れのある材料は使用しないこと。

（オ） 患者が歩行するエリアの床材については、転倒や滑りの恐れのある材料は避けること。特にトイレ、浴室、シャワー室等の水廻りや雨の吹き込みや持ち込みがある廊下や半屋外空間等は防滑仕様のものとすること。

（カ） 患者が利用する扉は原則として引戸（ハンガータイプ）とし、車いす利用者及びベッドの搬出入に支障のない有効幅を確保すること。また、頻繁にストレッチャーやベッドの通る扉については自動ドアとすること。

（キ） 患者が利用するスペースは自然光を利用した明るく落ち着いた空間となるように工夫をし、音や風の流れにも配慮すること。

（ク） インテリアは画一的にならないこと。また、加賀市らしい癒しの空間を形成すること。

（ケ） 病棟、外来、診療、厨房、その他の各諸室の内容については、その用途、特性等を考慮し視認性にも配慮した仕上げとすること。

（コ） 色彩は、患者だけではなく子どもから高齢者まで全ての利用者に配慮されたユニバーサルデザインとし、またリラックス、くつろぎなどの印象を与える計画とすること。

（サ） 病室の間仕切り壁は隣室からの音の伝搬を抑えるために、スラブまたは梁まで張り上げること。（日本建築学会による遮音等級D-50程度確保すること）

（シ） 診察室の会話が外に漏れない遮音構造とすること。（日本建築学会による遮音等級D-45程度確保すること）

（ス） 必要に応じ、フリーアクセスフロアへの対応も検討すること。

（８） サイン計画

（ア） サイン計画は、施設利用関係者に見やすい、わかりやすさとしての「機能性」とインテリアデザインとしての「美しさ」を両立させること。また、文字の大きさ・色等については高齢者、視覚障がい者等にも配慮した計画とすること。

（イ） 建物内、外構ともに統一性を図ること。

（ウ） 案内表示は人の流れをよく理解し、目的の諸室に正確かつ容易に行くことができるように配慮すること。

（エ） できる限り国際ピクトグラムを使用し、表示内容については不快感を与えないような表現とすること。

（オ） 日本語、英語の2か国語表記とすること。

（カ） 敷地内への出入口付近に敷地全体の案内図を設置し、エントランスホールに病院全体の案内図を設置すること。また、掲示板を適宜設置すること。

（キ） 敷地外からも施設の名称がわかるようなサインを設置すること。なお、設置されたサインの安全性を確保すること。

（ク） 変更頻度の高いサインについては、表示面の変更が容易にできるものとすること。

８ 構造計画に係る要求水準

（１） 構造要件

（ア） 「官庁施設の総合耐震計画基準」※により、病院本体の構造体は耐震安全性の分類Ｉ類（大地震動後、構造体の補修をすることなく建築物を使用できるもの）を基本とすること。

（イ） 建築非構造部材の耐震安全性はＡ類（大地震動後、災害応急対策活動や被災者の受け入れの円滑な実施又は危険物の管理のうえで、支障となる建築非構造部材の損傷、移動等が発生しないこと）を基本とすること。

（ウ） 建築設備の耐震安全性は甲類（大地震動後の人命の安全確保及び二次災害の防止が図られると共に大きな補修をすることなく、必要な設備機能を相当期間継続できるもの）を基本とすること。

（エ） 適切な積載荷重（必要に応じて、将来の用途変更及び医療機器等の入替えを考慮する）の床構

造とすること。

（２） 構造方式

（ア） 地震時における構造体損傷を最小にとどめ、ＢＣＰ（事業継続計画）に対応できるよう、病院本体は免震構造（基礎免震）とすること。

（イ） 長周期地震動に対する検討及び対策を施すこと。

（ウ） 将来の医療の変化に対応できるロングスパンとすること。

9 設備計画に係る要求水準

（１） 設備要件

（ア） 室内環境条件は、建築物の種類及び各室の使用目的、条件等を十分検討し、できるだけ個々に環境調整できるようにすること。

（イ） 院内感染を防止し、安全性の高い計画とすること。

（ウ） 経済的で信頼性、耐久性が高く、メンテナンスが容易な設備とすること。

（エ） 避難や消火活動に使用する予備電源以外に、災害時にインフラが寸断された場合にも３日間以上の診療機能が維持できる能力及び仕様を有すること。

（オ） 設備機器、配管等の損傷による二次災害を生じさせないこと。

（カ） 大雪、大雨、強風、雷等気象災害に対する被害防止対策を講じること。

（キ） 防虫、防鳥、防鼠対策を講じること。

（ク） 太陽光、地中熱、地下水、雨水等の自然エネルギーや蓄熱等を利用した設備システムは、必ず１つ以上採用すること。

（２） 電気設備

（ア）設備項目

受変電設備、非常用自家発電設備、直流電源設備、無停電電源設備、中央監視設備、幹線動力設備、電灯設備、コンセント設備、医用接地設備、電話通信設備、情報用設備、時計設備、拡声設備、テレビ設備、ナースコール設備、インターホン設備、監視カメラ（ＩＴＶ）設備、視聴覚設備、セキュリティ設備、避雷設備及びその他必要な設備を整備すること。

（イ）各設備項目

（ａ）受変電設備

① 受変電設備は、原則として屋内キュービクル型とし、信頼性、メンテナンス性、拡張性等に配慮すること。

② 変圧器は、高効率トランスとすること。

③ 力率改善や高調波抑制を考慮すること。

④ 系統電力の供給は2系統を確保すること。

（ｂ）非常用自家発電機設備

① 発電機の容量は、「建築基準法」及び「消防法」に基づいた負荷並びに医療上及び病院運営上必要な負荷とし、受電容量の70%以上を確保する計画とすること。

② 非常用自家発電装置は、避難や消火活動に使用する予備電源以外に災害時等においても病院

運営上の支障が生じないこと。

（ｃ）直流電流設備

① 直流電源設備は、電圧降下を考慮し、適切に設置すること。

② 蓄電池を設ける場合は、メンテナンス及び寿命を考慮すること。

（ｄ）無停電電源設備

① 瞬時特別非常用電源を使用する諸室は、病院電源設備の安全基準（JIS T1022）に記載の医用室（「必要に応じて設ける」を含む）並び医療上及び病院運営上必要な諸室とすること。

② 患者の生命維持に関連する精密医療機器や医療情報システムに対して、安定して電力を供給できる無停電電源装置設備を設置すること。医療系無停電電源装置の停電補償時間は、診療機能を維持するために必要な時間とすること。

③ 情報系の機器に関する無停電電源設備の停電補償時間は、情報システムが停電時に非常用発電に切り換るまでに必要な時間とすること。

（ｅ）中央監視設備

① 中央監視設備は、ビル・エネルギー管理システム（ＢＥＭＳ）を機能させエネルギー使用状況や設備機器の監視制御及び防災防犯監視制御等の機能を備えること。また、防災センターへの停電、火災等の通報機能も備えること。

② 中央監視システムは、機器・システムの更新及びマルチベンダー対応を考慮したネットワークで構築すること。また、電気室、主要機械室、ＥＰＳ等に、リモートステーションを設置し、専用ネットワークを構築すること。

③ 停電及び瞬時電圧低下の復電時には、速やかに各設備を停電前の状態に復帰する機能を有すること。

（ｆ）幹線動力設備

① 医療上及び病院運営上重要な負荷の幹線は、耐震性を考慮するとともに、2回線とし無停電にてバックアップが可能な構成とすること。

② 引込み柱からの建物までの配線・配管類は、地中埋設とすること。

③ 負荷の種別に対応した系統で構成すること。

④ 医療負荷は電源トリップ警報を可能とし、医療機器の用途に応じた電源・電圧とすること。

⑤ 電磁接触器等をはじめ、すべての機器は瞬時電圧低下発生時にも支障なく設備運用が続行されること。

⑥ 幹線設備の更新等を行う場合、医療機器を停止させない計画とすること。

（ｇ）電灯設備

① 照明器具は、原則としてＬＥＤとし、その他高効率蛍光灯、コンパクト型蛍光灯を用いること。建築意匠との調和及びサイン計画と整合性の取れた照明計画を行うこと。

② 各部門の機能に適した照明計画とし、照度の他に、「演色性」、「グレア対策」及び「光色（色温度）」などに配慮すること。

③ 点灯・消灯システムは、遠隔操作(待合等)、自動点灯・消灯（スタッフ廊下、階段、トイレ、洗面所等）、点灯エリアの区分等により省エネを実現すること。

④ モニターを設置する諸室、診療及び治療上必要となる場所等には、調光設備を設けること。

⑤ 患者が使用する諸室（病室、診察室、処置室、廊下、エレベーター内等）については、原則として天井照明等は、直接視線に入らないよう配慮すること。また、夜間のベッド足元廻り

の照明や調光が可能な読書灯を設置すること。

⑥ 廊下等に常夜灯を設けること。

⑦ 設計照度は、指定のない限り日本工業規格照度基準（JIS Z9110）によること。ただし、必要に応じ明る過ぎない配慮もすること。

（ｈ）コンセント設備

① コンセントの取り付け位置、形式、数量及び容量は、その部屋の用途及び目的に応じた配置計画とすること。

② 非常用発電機系電源を使用する諸室は、病院電気設備の安全基準（JIS T1022）に記載の医用室並びに医療上及び病院運営上必要な諸室とすること。

③ 医用コンセントの電源は、感電を防ぐ等医療用電気設備の安全確保のために、病院電気設備の安全基準（JIS T1022）を遵守すること。

④ 必要に応じて動力用（200Ｖ以上）コンセントを設けること。

（ｉ）医用接地設備

① 医療機器を使用する部屋には、病院電気設備の安全基準（JIS T1022）に記載の医用接地を設けること。

（ｊ）電話通信設備

① 電話交換機はナースコール設備と連動可能とすること。

② 電話システムは信頼性、機能性及び経済性を考慮したシステムとすること。今後の発展性を考慮し、ＩＰ対応システムも検討すること。

（ｋ）情報用通信設備

① 電子カルテシステムを中心とした病院医療情報システム等を導入するため、災害時にシステムに支障がないように、運営上必要な部屋とサーバー室間に2系統のＬＡＮを構築し、非常時対策として信頼性の高い計画とすること。

② 電波が届かない死角エリアやアクセスポイント同士の電波の干渉がないよう配慮し、良好なネットワーク環境を構築すること。

③ 医療情報システム及び医療機器その他システム関連工事事業者等と円滑に業務を進められるように、これらシステムに精通したシステムエンジニアを配置し、総合ネットワークシステムとして計画すること。

（ｌ）時計設備

① 親時計は電波、ＧＰＳ、ラジオ等による自動更正機能付きとする。子時計は、エレベーターホール、会議室等、患者や病院スタッフ等が多く集まる場所に適宜設置すること。

（ｍ）拡声設備

① 非常時の避難誘導放送を行うために、非常放送設備の増幅器は一般業務・非常放送兼用型とすること。

② 緊急地震速報の受信機能を備え、必要に応じて館内放送に連動できる設備を設けること。

③ 一般業務放送は部門ごとのゾーニングとし、ＢＧＭが可能なものとすること。また、一般業務放送のオン・オフが可能なものとすること。

④ 待合などでの呼び出しが確実に行うことのできる設備を設置すること。

（ｎ）テレビ設備

① 地上波デジタル、任意のＶＴＲ及び自主放送の視聴が可能な設備を設置すること。

② 病室、カンファレンスルーム、会議室、スタッフ室、事務室、医局、当直室、待合、ロビー、化学療法室、その他諸室に、テレビ端子を設置すること。

③ 単なるテレビ端子ではなく、情報コンセントの設置を検討すること。

（ｏ）ナースコール設備

① 病床、トイレ、浴室等とスタッフステーション間の連絡用として、病棟ごとに多回線同時通話方式のナースコールシステムを設置すること。

② 副親機はＰＨＳやＩＰシステム等と連動させ、患者からの呼び出しに迅速に対応できる台数を用意すること。

③ ナースコール親機は、院内情報システムと連動したＰＣ型を導入し、各病棟のスタッフステーションに設置すること。また、ナースコール子機（ドクターコール子機も含む）はハンド形子機とする。

④ 生体監視装置等のＭＥ機器と連動し、異常があった場合にナースコール親機及びＰＨＳに発生場所等を表示させること。

⑤ 化学療法室、回復室等にナースコール子機を設置しスタッフステーション等管理エリアに表示機を置くこと。ナースコール子機はハンド子機型または握り押しボタン式とすること（通話機能は不要）。

⑥ 外来エリアのトイレ等に設置するナースコールからの緊急呼び出しは、最寄りの外来受付及び防災センターに表示すること。なお、会話ができるものとすること。

（ｐ）インターホン設備

① インターホンが必要な箇所には、各系統毎に設置すること。

（ｑ）監視カメラ（ＩＴＶ）設備

① 各出入口、エレベーター内の他、安全管理上必要な場所に監視カメラを設置すること。なお、その映像は防災センター等でモニターし、かつ、映像を7日間保存できる設備を設置すること。

（ｒ）視聴覚設備

① 大会議室には、研究会、講演会、学術発表会等に対応可能な映像設備及び音響設備を設置すること。

（ｓ）防災設備

① 病棟のスタッフステーションに副表示盤を設置すること。

② 病棟の避難階段等には、避難のために必要なロック解除システムを導入すること。

③ 災害時に対応するため衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備すること。

（ｔ）セキュリティ設備

① 医局、その他のセキュリティ管理上重要な室又はエリアに対して、入退室管理を導入すること。また、サーバー室に関しては、電磁的な情報漏洩についても検討すること。

（ｕ）その他設備

① 患者の待ち状態把握や環境情報等の「見える化」等を目的に、必要な箇所にモニターを設置すること

② 投薬・会計表示設備として、必要な箇所にモニターを設置し、映像・文字・音声による情報案内サービスを行えるようにすること。

③ 太陽光設備を採用する場合については、高効率機器を選定すること。屋上に設置する場合に

は、積雪量を考慮すること。また、直接患者の目から見えないように工夫すること。

（３）　空調設備

（ア）設備項目

空調設備、換気設備、排煙設備、自動制御設備その他必要な設備を設置すること。

（イ）各設備項目

（ａ）空調設備

① 各室・各系統の用途及び使用時間帯に十分配慮して計画を行うこと。

② 各部門や室の使用目的、室内条件、管理運営方式等を考慮して、適切な空調・搬送動力方式を選定すること。

③ 空調・熱源システムは低負荷時にも効率的運用が可能なシステムとすること。

④ 特にきめ細かい空調制御を必要とする手術部門、ＨＣＵ等には、外気の影響を受けにくいよう配慮すること。

⑤ 感染防止の観点より、空調計画における空気の流れの検討を十分に行うこと。

⑥ 病室、診療室、各種検査室等は空調の吹き出しの気流が直接患者に当たらないように配慮すること。また、運転音についても静かなものとなるように配慮すること。

（ｂ）換気設備

① 諸室の用途に応じて、ＲＩ除去、細菌除去、脱臭除去等の排気処理を行うこと。病室においてはトイレの臭気が入らないように特に配慮すること。

② ＰＳ、MDＦ内等についても発生熱量を検討の上、換気設備を設けること。

（ｃ）排煙設備

① 機械排煙の系統については、用途区画及び安全区画を考慮して計画とすること。

（ｄ）自動制御設備

① 季節、天候、一日の時間帯に応じ室内環境を良好に機能させること。

② ビル・エネルギー管理システム（ＢＥＭＳ）を機能させ、建物内のエネルギー使用状況や設備機器の監視制御は基より、その他防災防犯制御、維持管理機能、最適制御、経営管理機能を持たせること。

③ 停電や瞬時電圧低下の復電時には、速やかに各設備を停電前の状態に復帰する機能を有すること。

（４）給排水衛生設備

（ア）設備項目

衛生器具設備、給水設備、排水設備、特殊排水処理設備、給湯設備、消火設備、医療ガス設備、厨房設備、その他必要な設備を整備すること。

（イ）共通事項

（ａ）給水及び給湯に関する設備は、衛生的な水又は湯を十分に、かつ、汚染されることなく供給すること。

（ｂ）排水及び通気系統に関する設備は汚水、雑排水等を人体に害を及ぼすことなく、確実かつ衛生的に排除すること。

（ウ）　各設備項目

（ａ）衛生器具設備

① 衛生器具は、節水型器具を選定し、水資源の有効利用を図ること。また、衛生面を考慮し原則として壁掛け型を選定すること。

② 洗面器及び手洗器、医療用シンクの水栓は自動水栓でグースネック形を採用するなど手洗い空間の確保及び逆流防止を図ること。

③ 細菌が繁殖しやすいオーバーフロー部分がない洗面器及び手洗器を選定すること。

④ 洗面器及び手洗器は車いすでの利用が可能な仕様とすること。また、必要に応じて鏡を設置すること。

⑤ 洗面器及びシャワー水栓には湯水混合栓としサーモスタットを設けること。

⑥ 電気式作動の自動水栓及び洗浄弁は停電時にも使用可能な配慮をすること。

⑦ 多目的トイレはオストメイト対応ができる器具構成とすること。

⑧ 雑用水系統は中水用フラッシュ弁を使用するなど、閉塞防止を図ること。

⑨ 災害時の排泄対応として、マンホールトイレが設置できる計画とすること。

（ｂ）給水設備

① 給水系統は、上水（飲用、温水洗浄便座、医療用等）及び雑用水（トイレ洗浄水、植栽用灌水等）を原則とすること。

② 水槽には緊急遮断弁を設けるなど、災害時の水の確保に配慮すること。また、給水車から補給できる構造とすること。

（ｃ）排水設備

① 建物内の排水は、汚水、雑排水及び特殊排水を分流すること。

② 敷地外への排水は分流方式とし、建物内排水は下水道へ、雨水は調整池を経由して八日市川へ放流すること。

③ 大地震に起因し下水道本管の寸断した場合に備え、施設排水を一時的に貯留するための汚水貯留槽等を設け、排水機能を維持すること。

（ｄ）特殊排水処理設備

① 下水放流基準を超える排水は、各系統の原水の水質に対応した処理装置により処理した後、下水道へ放流すること。

② 厨房施設排水、検査施設排水、感染施設排水、人工透析施設排水、ＲＩ施設排水、ボイラー排水、高温排水など必要に応じた排水処理設備とすること。

③ ＲＩ排水は、排気中の放射線濃度監視及び計測する設備並びにＲＩ排気及び室内ガンマ線放射線量等を監視装置で監視、計測する設備を設けること。

（ｅ）給湯設備

① 高効率な給湯システムを採用すること。

② 流し台、手洗い、シャワー等を設けるところには全て給湯設備を設けること。

（ｆ）消火設備

① 連結送水管については、送水口の口径を50、65㎜に対応したマルチ金具とすること。また、各階の放水口には、50㎜ホースを2本ずつ設置すること。

② 消火栓ボックスについては手すりを分断しない構造とすること。

（ｇ）医療ガス設備

① 供給装置は、安全性、信頼性を考慮したシステムとし、ガス供給に関して各種情報を常時確

認できる監視設備を採用すること。

② 供給装置から配管アウトレットに至る末端まで誤接続防止対策を施した配管色分け、アウトレットアダプターなどの安全対策に配慮すること。

③ タンク容量については、災害時等においても病院運営に支障をきたさない計画とすること。

（ｈ）厨房設備

① HACCP方式に基づく衛生管理技法に準拠した設備とし、厨房作業環境に考慮した計画とすること。

② 衛生的かつ効率的でおいしい食事提供が可能な厨房設備を導入・整備すること。

③ 災害時においても必要な給食を提供できる計画とすること。

（５）昇降機設備

（ア）共通事項

（ａ）院内動線の確保及び病院機能を支える重要な設備となることから、安全性、信頼性、耐震性の高い設備とすること。

（イ）設備項目

（ａ）エレベーター

① 動線、ゾーニング、用途を考慮して必要台数、大きさを決定すること。

② 高齢者・障がい者に配慮した構造とすること。

③ 業務用エレベーターについては、ベッド移動が無理なく行えるように十分な開口幅（1.2m以上）を確保すること。

（ｂ）エスカレーター（設置した場合）

① 人感センサーにより利用者を感知して自動的に運転を開始・停止する自動運転制御装置を導入し、搬送電力の削減を図ること。

② 高齢者・障がい者に配慮した構造とすること。

１０ 標準施工区分表

この表は、関連工事とのとりあい部分についてその施工区分担当を示すものである。
施工区分欄に「別途」表記のあるものは今回の提案に含めないものとする。

No.	種別	内容	新設	施工区分		該当の有無		移設業務区分		備考
				事業者	別途	加賀市民病院	山中温泉医療センター	事業者	別途	
1	一般	書類（図書、紙カルテ等）				○	○	○		
		書類処分（図書、紙カルテ等）				○	○		○	
		美術品、寄贈品（絵画、彫刻等）				○	○	○		据付調整は事業者工事
		什器備品（事務機含む）〈新設〉	○		○					据付調整、電源供給、情報配管は事業者工事
		什器備品（事務機含む）〈既設移設〉				○	○	○		据付調整、電源供給、情報配管は事業者工事
		什器備品（事務機含む）〈既設処分〉				○	○		○	
		置家具（机、椅子、棚等）	○	○		○	○	○		据付調整は事業者工事
		移動書架	○		○					
		造付造作家具	○	○						作業台、吊戸棚等
		カーテンレール	○	○						
		カーテン	○	○						病室、診察室、処置室、検査室のキュービクルカーテン、暗幕カーテン含む
		ブラインド、ロールスクリーン（手動、自動共）	○	○						サッシュ内蔵含む
		アコーディオンカーテン	○	○						
		カーテン及びブラインドボックス	○	○						
		白板				○	○	○		据付調整は事業者工事
		ピクチャーレール	○	○						
		掲示板	○	○		○	○	○		デジタルサイネージは別途。
		サイン（表示板）	○	○						窓口、室名、階段、案内表示等
		消火器（小型）	○	○						置型スタンド含む
		消火器（大型）	○	○						駐車場、電気室等に設置される大型または固定消火設備

No.	種　別	内　容	新設	施工区分		該当の有無		移設業務区分		備　考
				事業者	別途	加　賀 市民病院	山中温泉 医療センター	事業者	別途	
		消火器用埋込型ボックス	○	○						
		ベビーシート、ベビーキープ、フィッティングボード、トイレ内手すり、大便器用背もたれ	○	○						
		フリーアクセスフロア	○	○						
		スライディングウォール	○	○						
		ローパーティション	○	○		○	○	○		
		洗濯機、乾燥機				○	○	○		据付調整、電源供給、給排水は事業者工事
		各種自動販売機	○		○					1次側電源供給、給排水は事業者工事
		空気清浄機				○	○	○		据付調整、電源供給は事業者工事
		脱臭装置				○	○	○		据付調整、電源供給は事業者工事
		製氷機				○	○	○		据付調整、電源供給、給排水は事業者工事
		給茶器・水飲み器	○		○					据付調整、電源供給、給排水は事業者工事
		観葉植物	○	○						プランター含む
2	**部門別**	**【共通】**								
		患者（荷物含む）				○	○	○		詳細については病院との協議による
		医療機器、検査機器、医療備品<新設>	○		○					据付調整、１次側電源供給、情報配管は事業者工事
		医療機器、検査機器、医療備品<既設移設>				○	○	○		据付調整、電源供給、情報配管は事業者工事
		医療機器、検査機器、医療備品<既設処分>				○	○		○	
		ナースコールシステム	○	○						電話交換機連動
		院内放送システム（全館放送）	○	○						
		医療用流し	○	○						
		医療用映像システム	○		○	○	○	○		術野カメラ、医用モニター機器等

No.	種　別	内　容	新設	施工区分		該当の有無		移設業務区分		備　考
				事業者	別途	加　賀 市民病院	山中温泉 医療センター	事業者	別途	
		排気装置付実験台等（１次側）	○	○						廃棄処理装置、配管、配線、ダクト接続
		排気装置付実験台等（２次側）				○	○	○		安全キャビネット、クリーンベンチ、ドラフトチャンバー、ＨＥＰＡフィルター
		特殊浴槽（機械浴槽）	○		○					電源供給、1次側給排水は事業者工事
		電動診察台				○	○	○		据付調整は事業者工事
		内診台				○	○	○		据付調整は事業者工事
		シャーカステン				○	○	○		据付調整は事業者工事
		蓄尿器	○		○					電源供給、1次側給排水は事業者工事、
		ベッドパンウォッシャー	○		○					電源供給、1次側給排水は事業者工事
		ＩＶレール（点滴レール）	○	○						
		医療用ガス配管	○	○						
		手洗い、汚物流し、掃除流し	○	○						
		化粧鏡	○	○						
		おむつ用ダストボックス	○		○					
		【外来部門】								
		自動会計機	○		○					電源供給、情報配管は事業者工事
		プリペイドカードリーダー、精算機、販売機	○		○					電源供給、情報配管は事業者工事
		銀行・郵便局ＡＴＭ	○		○					電源供給、情報配管は事業者工事
		ブロック受付患者呼出表示	○		○					電源供給、情報配管は事業者工事
		電子カルテシステム・再来受付器・会計表示板	○		○					電源供給、情報配管は事業者工事
		待合家具	○		○					受付（総合）カウンター、チェア、ベンチ、ロビーチェア、コーナーテーブル等
		その他家具	○		○	○	○	○		新聞・雑誌架、パンフレットスタンド、テレフォンスタン

No.	種　別	内　容	新設	施工区分		該当の有無		移設業務区分		備　考
				事業者	別途	加　賀 市民病院	山中温泉 医療センター	事業者	別途	
										ド、傘たて、ダストボックス、分別ボックス等
		【診療部門】								
		〈手　術〉								
		手術室内装、手術室フィルターユニット	○	○						器械戸棚、薬品戸棚、保温庫、保冷庫、情報パネル、オペタイマー、医療ガスパネル等
		壁面埋込み機材一式	○	○						
		無影灯	○		○					電源供給、1次側配管、配線、躯体アンカー、天井裏架台及び補強は事業者工事
		手術台	○		○					据付調整は事業者工事
		生体情報モニター	○		○					据付調整、電源供給は事業者工事
		同上アイソレーショントランスユニット	○	○						
		手術用手洗流し	○	○						
		シーリングペンダント	○		○					据付調整、電源供給は事業者工事
		パスボックス	○	○						
		X線防護工事	○	○						
		医療ガス配管	○	○						
		インターホン	○	○						
		〈放射線〉								
		各種シールド工事	○	○						（ＭＲＩシールド除く）電源供給、1次側配管、配線、躯体アンカー、天井裏架台及び補強は事業者工事
		天井走行レール	○		○					電源供給、1次側配管、配線、躯体アンカー、天井裏架台及び補強は事業者工事
		各種放射線関連機器	○		○					電源供給、1次側配管、配線、躯体アンカー、天井裏架台及び補強は事業者工事
		核医学モニター関連機器	○	○						据付調整、電源供給、情報配管は事業者工事

No.	種　別	内　容	新設	施工区分		該当の有無		移設業務区分		備　考
				事業者	別途	加　賀 市民病院	山中温泉 医療センター	事業者	別途	
		核医学法定設置関連機器	○	○						据付調整、電源供給、情報配管は事業者工事
		核医学排水・空調設備	○	○						
		機器用配線ピット	○	○						
		撮影装置用設置工事	○	○						
		使用中灯、撮影中灯	○	○						
		〈検査・輸血〉								
		検査用プレハブ冷蔵庫	○	○						
		検査台	○		○					据付調整、電源供給、1次側給排水は事業者工事
		検査用流し台	○	○						
		検査排水処理設備	○	○						
		解剖台				○		○		バイオハザード対応型 1次側給排水は事業者工事
		脳波筋電図シールド	○	○						
		聴力検査室シールド	○	○						ユニット検査室の場合を含む
		採血・採尿受付器、 採血管準備装置				○		○		据付調整、電源供給、給排水は事業者工事
		採尿パスボックス	○	○						
		耐薬特殊流し	○	○						
		解剖用排水処理設備	○	○						
		ホルマリン対策排気装置	○	○						ホルマリンを使用する諸室については特定化学物質予防規則を遵守
		〈透　析〉								
		透析装置	○		○	○		○		1次側給排水は事業者工事
		ＲＯ水製造装置	○		○					1次側給排水は事業者工事
		透析カウンター	○	○						
		電源盤	○	○						
		〈リハビリテーション〉								
		各種機能訓練器具				○	○	○		据付調整、補強は事業者工事
		【病棟部門】								
		〈病棟共通〉								
		個人用収納ロッカー	○		○					
		床頭台（移動式）	○		○					据付調整は事業者工事

No.	種　別	内　容	新設	施工区分		該当の有無		移設業務区分		備　考
				事業者	別途	加　賀 市民病院	山中温泉 医療センター	事業者	別途	
		テレビ	○		○					据付調整、電源供給、情報配管は事業者工事
		冷蔵庫	○		○					据付調整、電源供給は事業者工事
		ギャッジベッド、 電動ベッド				○	○	○		据付調整、電源供給は事業者工事
		ソファ、テーブル、チェア、サイドテーブル等	○		○	○	○	○		
		ミニキッチン	○	○						
		電子レンジ				○	○	○		
		洗面化粧台	○	○						鏡、コンセント付
		読書灯	○	○						
		〈ＨＣＵ・救急処置室〉								
		メディカルハンガー	○	○						
		アイソレーション トランスユニット	○	○						
		給排水ユニット	○	○						
		〈病棟供用部〉								
		（感染症病） 状態監視カメラ	○	○						
		自動尿測器	○		○					配管、電源供給は事業者工事
		〈分娩・周産期〉								
		分娩装置	○		○					据付調整、電源供給は事業者工事
		超音波診断装置（エコー）				○	○	○		据付調整、電源供給は事業者工事
		保育器				○	○	○		据付調整、電源供給は事業者工事
		沐浴槽（乳児バス）	○	○						
		洗髪台	○	○						
		【管理部門】								
		〈管理運営〉								
		ＡＶ設備	○	○						ビデオプロジェクター等映像・音響設備 移動式のものは別途（備品）
		館内放映設備	○	○						

No.	種　別	内　容	新設	施工区分		該当の有無		移設業務区分		備　考
				事業者	別途	加　賀 市民病院	山中温泉 医療センター	事業者	別途	
		映写スクリーン	○	○						電動含む
		映写スクリーンボックス	○	○						
		天井吊りＴＶ	○		○					壁掛け、置型ＴＶ含む 電源供給、情報配管、配線、天井・壁内補強は事業者工事
		ＢGMシステム	○	○						館内放送用有線放送チューナー等
		【供給部門】								
		〈薬　剤〉								
		無菌室パスボックス	○	○						
		蒸留水製造装置	○		○					据付調整、電源供給、給排水は事業者工事
		〈中央材料〉								
		滅菌装置	○		○					据付調整、電源供給、給排水、ガスは事業者工事 高圧蒸気、酸化エチレンガス、低温プラズマ等
		洗浄装置	○		○					据付調整、電源供給、給排水は事業者工事 ジェット式超音波洗浄装置等、パススルー式
		パスボックス	○	○						
		収納棚	○	○						
		システム流し台	○	○						
		作業台	○		○					
		〈栄　養〉								
		厨房機器	○	○						主厨房、職員食堂共
		配膳車	○		○					
		（厨房） プレハブ冷蔵庫、冷凍庫	○	○						主厨房
		【共用動線】								
		エレベーター設備	○	○						
		エスカレーター設備	○	○						
		小荷物専用昇降機設備	○	○						
		【その他】								
		〈アメニティ設備〉								

No.	種　別	内　容	新設	施工区分		該当の有無		移設業務区分		備　考
				事業者	別途	加　賀 市民病院	山中温泉 医療センター	事業者	別途	
		売店内装	○	○						
		売店什器備品	○		○					
		理容室内装	○	○						据付調整、電源供給、給排水は事業者工事
		理容室什器備品				○		○		
		レストラン内装、厨房機器	○	○						
		レストラン什器備品	○		○					
		〈保育事業〉								
		遊具、玩具、備品	○		○	○	○	○		据付調整は事業者工事
		図書（絵本）、教材	○		○	○	○	○		
		〈医療安全対策〉								
		セキュリティシステム	○	○						電気錠、カードリーダー、ＩＴＶ設備含む
		出退管理システム	○	○						
		【情報システム】								
		電話機	○		○					
		電話交換機	○	○						
		院内通信システム（ＰＨＳ、ＩＰ等）	○		○					情報配管は事業者工事（電話交換機、モバイルフォンとの連動を検討）
		医療情報システム一式	○		○					据付調整、電源供給、情報配管は事業者工事
		院内ＬＡＮ・インターネット	○	○						
		情報通信設備の移設（ＰＣ、サーバー等）				○	○	○		据付調整、電源供給、情報配管は事業者工事
		情報設備用電源（自家発電）	○	○						
		サーバー電源分電盤	○	○						
		サーバー室等の空調設備	○	○						
		サーバー室等の消火設備	○	○						
		ＬＡＮラック本体・収納機器・取付（ＥＰＳ内）	○		○					ＥＰＳ内にスペース確保及び、空調を考慮
		主ＬＡＮケーブル（光）配線	○		○					

No.	種　別	内　容	新設	施工区分		該当の有無		移設業務区分		備　考
				事業者	別途	加　賀 市民病院	山中温泉 医療センター	事業者	別途	
		ＬＡＮケーブル（ＵＴＰ）配線	○		○					
		無線ＬＡＮ	○		○					取付調整は事業者工事
2	**その他**	水路付替工事	○	○						開発行為に含む
		北側外部道路工事	○	○						開発行為に含む
		駐車場システム一式	○	○						
		ＣＥタンク、蒸発器、空気タンク、混合器、供給ユニット	○	○						
		予備酸素、予備空気、マニホールド	○	○						
		タンク基礎、タンクヤード基礎、フェンス	○	○						
		医療ガス配管	○	○						
		ボンベ庫建屋	○	○						
		公用車車庫	○	○						
		備蓄倉庫	○	○						
		駐輪場・停留所等	○	○						
		モックアップ制作費	○	○						
		病院関係者との調整		○						
3	**負担金加入金**	水道引込　加入金			○					
		下水引込　加入金			○					
		電力引込　負担金			○					
		電話引込　負担金			○					
		衛星回線　負担金			○					
4	**調　査対策費**	地盤調査（ボーリング）			○					不足箇所は事業者にて行うこと
		敷地測量（高低・平面地）			○					敷地境界確定済
		地中障害調査・対策費用			○					既存残地施設（地価埋設配管含む）
		電波障害調査・対策費用		○						
		周辺家屋調査・対策費		○						
		汚染土壌調査・対策費用		○						
		削井調査・施工費用		○						
		環境調査・対策費		○						室内環境測定含む
		建設工事に係わる近隣住		○						

No.	種　別	内　容	新設	施工区分		該当の有無		移設業務区分		備　考
				事業者	別途	加　賀 市民病院	山中温泉 医療センター	事業者	別途	
		民との調整・対策								
		建設工事に係わる近隣住民との調整・対策 （騒音等）		○						
		建設工事に係わる反対運動・訴訟に関するもの等		○						
		その他調査費用		○						
		その他対策費用			○					協議による
		各種申請手数料			○					開発行為、構造計算適合判定、構造評定、建築物・工作物・建築設備確認申請、中間検査、完了検査、消防危険物、ＣＡＳＢＥＥ　等